

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the authors institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/copyright>



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Une nouvelle forme de communication : clé du management

A new form of communication: A key to management practice

E. Albert

IFAS, 22, rue de Marignan, 75008 Paris, France

Introduction

Le médecin du travail (MDT) va voir son rôle radicalement évoluer au cours des prochaines années. Si la finalité de sa fonction restera globalement la même, en revanche, sa façon d'exercer son métier et plus précisément le contenu de sa tâche et sa valeur ajoutée seront très différents de ce qu'elle est aujourd'hui. La tendance sera de moins « produire » lui-même, pour faire faire aux autres. Ceux-ci étant principalement constitués d'une équipe multidisciplinaire de paramédicaux. Comme pour tous les autres experts dans l'entreprise qui se voient confier des responsabilités managériales, cette mutation suppose d'acquérir de nouvelles compétences et de renoncer à des pratiques antérieures. Parmi ces nouvelles compétences, la capacité à influencer les différentes parties prenantes de l'entreprise, est l'une des plus cruciales.

Quelle représentation de sa valeur ajoutée ?

Forts de leur technique, les médecins (comme la plupart des experts) considèrent que leur valeur ajoutée consiste à délivrer leur expertise. Ce qui compte n'est pas la forme, mais la qualité du fond. Tous leurs efforts portent donc sur la validité de ce qu'ils affirment. Ainsi, lorsqu'ils informent le management d'un problème de risque psychosocial dans une entité ou alertent le CHSCT, ils ne s'engagent pas à la légère et ont validé l'exactitude de leur propos. C'est la pertinence de leur expertise qui compte à leurs yeux. Aux autres d'en tenir compte et d'en faire bon usage. Plus le médecin se sent compétent, plus son point de vue lui apparaît légitime, moins il considère qu'il a à s'interroger sur la façon dont son message sera reçu. Si cette position peut limiter son efficacité lorsqu'il

est seul, elle est intenable en tant que responsable d'une équipe.

C'est donc bien la représentation de sa valeur ajoutée, et les compétences qui y sont associées qui vont devoir évoluer chez les médecins du travail.

Quelle valeur ajoutée vis-à-vis de ses collaborateurs ?

Certes, l'expertise permet de contrôler la qualité du travail de ses équipes, de tester les compétences lors des recrutements, de développer ses collaborateurs et d'en organiser le travail. Il n'est donc pas question de la lâcher. Cependant, même si le médecin est un expert plus qualifié que ses collaborateurs paramédicaux, dans la mesure où son métier va être moins de réaliser des actes lui-même que d'être garant de la prestation de ses équipes, cette expertise devient nécessaire, mais plus suffisante. Plus encore, elle n'est plus au cœur de sa valeur ajoutée, mais simplement l'un des ingrédients qui la constitue. Celle-ci repose avant tout sur l'impact global de son service. Dans quelle mesure l'entité dirigée par le médecin du travail remplit entièrement sa mission ? Ce qui est certain c'est que cela suppose un travail d'équipe, une motivation de chaque membre, un but commun, etc. Or, chacun développe sa compétence technique en se nourrissant de contenu et rencontres à l'extérieur de l'entreprise. Il est d'autant plus important de fédérer en interne.

Quelle valeur ajoutée vis-à-vis des autres parties prenantes ?

Les attentes des autres parties prenantes de l'entreprise sont pour le moins variées. Là où certains attendent avant tout qu'il n'y ait pas de vagues et que la santé ne soit pas source de

e-mail : ea@ifas.net.

problèmes, d'autres, à l'inverse, vont considérer qu'elle concerne chaque sujet qui touche à l'entreprise. Les services de santé au travail peuvent être l'objet de pressions de toutes sortes tant individuelles que collectives. Ils se trouvent au cœur d'enjeux qui dépassent largement la seule question de la santé au travail. Leur mission première est évidemment de garantir la santé de l'ensemble des collaborateurs. Mais pour remplir pleinement cette mission, il importe, d'une part, de convaincre certains d'intégrer dans leur pratique des actes de prévention et, d'autre part, de faire évoluer ceux qui préfèrent les positions purement revendicatrices aux approches plus pragmatiques et utiles aux salariés. Ailleurs, c'est en arbitre que le médecin du travail se trouve. La santé peut devenir l'un des sujets de confrontation entre les parties prenantes. Il peut même arriver que le conflit dépasse largement le sujet de fond pour les salariés pour n'être plus qu'un thème comme un autre sur lequel s'exerce le rapport de force.

Le médecin du travail n'est plus seulement un expert, c'est un acteur qui doit faire en sorte que son sujet ne soit ni instrumentalisé pour alimenter le conflit ni enterré ou traité de façon purement cosmétique (on fait le minimum pour se couvrir vis-à-vis des obligations légales sans souci du sujet de fond). Ce n'est pas seulement la qualité de l'expertise qui peut permettre de jouer ce rôle. Autrement dit, la valeur ajoutée des services de santé au travail ne se limite pas à la qualité de leur expertise et de leurs actes, mais bien à la capacité à influencer tous les acteurs pour qu'ils intègrent cette dimension. Convaincre, donner envie, être force de proposition, contribuer le plus en amont possible deviennent les clés de l'action du MDT.

Les risques psychosociaux au cœur de disciplines diverses

Tous les acteurs le constatent, les risques psychosociaux (RPS) sont devenus l'un des premiers sujets pour les médecins du travail, si ce n'est le premier. Notons d'abord ce domaine fait appel à un champ de la médecine, la psychiatrie, qui a été longtemps marginale par rapport aux autres spécialités, mais aussi à des champs plus flous et complexes tel que l'organisation du travail. La caractéristique des risques psychosociaux est donc qu'ils ne sont pas un domaine purement médical. Contrairement à la toxicologie, par exemple, où l'avis du médecin est suffisant et déterminant, les RPS nécessitent d'être traités par des équipes multidisciplinaires possédant des compétences ou expertises diverses et complémentaires pour être compris, analysés et évalués. Ce n'est qu'à ce prix qu'on pourra mettre ensuite des politiques de prévention et de traitements. Citons de façon non exhaustive, la psychosociologie, la psychométrie, la statistique, le management, l'organisation, l'ergonomie. Intervenir sur les RPS peut nécessiter de faire appel à l'une de ces disciplines avec une expertise approfondie pour apporter des solutions. Dès lors le MDT se

trouve en posture de coordonner et faire travailler ensemble ces expertises, certaines internes et d'autres externes. Il ne peut en aucun cas posséder tout le savoir mais doit pouvoir « parler la langue » de chacun des experts pour les comprendre, les évaluer, mais surtout les faire travailler ensemble. En somme, sur ce sujet des risques psychosociaux, le MDT est à la fois au cœur de la rencontre entre les acteurs au sein de l'entreprise et des experts. Il permet l'échange, le dialogue et est le garant que les problèmes soient identifiés, évalués dans toutes leurs dimensions et que des solutions puissent être trouvées dans l'intérêt des salariés.

Quelles sont les compétences nécessaires ?

Pour remplir ces rôles de manager, de médiateur, de coordinateur, d'animateur de différentes expertises, de conduite de projet, etc., de quelles compétences a-t-il besoin ?

Il est d'usage de différencier les compétences techniques des compétences comportementales. Passons sur les premières qui donnent au MDT sa légitimité et qu'il devra probablement approfondir dans le domaine des RPS. Et surtout entretenir, c'est un sujet comme tous les autres en médecine qui évolue vite. Sur le plan des compétences comportementales, développer son efficacité nécessite plusieurs conditions¹.

La première est la nécessité de disposer d'une large palette de comportements. Il ne suffit pas d'avoir une aisance dans l'un ou l'autre des comportements, mais de les combiner pour faire face à la diversité des situations rencontrées. Plus encore, la grande maîtrise de l'un ou l'autre comportement peut limiter l'efficacité. Le confort procuré par la maîtrise de ces comportements peut encourager à y avoir recours de façon systématique. La compétence comportementale, commence donc par celle de l'identification de ses limites comportementales et par les capacités d'apprentissage pour en acquérir de nouveaux. Il ne s'agit pas de chercher à devenir accompli ou parfait, mais de s'interroger sur l'effet que l'on produit en situation pour repérer ses zones d'amélioration et se mettre dans une dynamique de progrès. Vouloir progresser sur le plan de ses compétences comportementales suppose une posture d'humilité et de remise en cause.

Un autre aspect essentiel est d'apprendre à distinguer les comportements stratégiques des comportements émotionnels. Les premiers sont réfléchis à l'avance en fonction de l'effet recherché sur les autres. Avant une réunion avec ses équipes, la question du manager n'est pas ce qu'il veut leur dire mais comment le dire. L'objectif est d'avoir identifié en quoi les collaborateurs ou collègues doivent-ils sortir différents de la réunion. S'il est important dans le contexte qu'ils se sentent écoutés et compris, le manager doit se garder de donner son propre avis voire d'exprimer des contradictions aux propos

¹ Conf : *Le manager durable* Éric Albert eds d'Organisation 2007.

tenus. À l'inverse le comportement émotionnel est celui qui est directement guidé par la logique interne de l'individu (ses représentations, ses croyances, ses convictions. . .) et qui serait de vouloir contre argumenter pour défendre ses convictions. Au cours de cette même réunion des collaborateurs expriment une position qui exaspère le manager. Celui ne peut s'empêcher de donner vertement son avis ce qui a pour effet de faire taire tout le monde. L'effet n'est pas celui recherché car le comportement ne tient pas compte des autres mais est guidé par une pression interne émotionnelle. Nous avons tous des comportements stratégiques et des comportements émotionnels. L'enjeu est d'abord d'en prendre conscience pour essayer d'être un peu plus stratégique et un peu moins émotionnel.

C'est bien du cœur de l'activité managériale dont il s'agit : l'impact que l'on a sur les autres. Pour cela, la capacités relationnelles sont au premier plan. La relation est un conduit, un canal qui permet de faire passer le contenu de l'échange. Elle est toujours connotée émotionnellement. L'un des enjeux de la qualité relationnelle est de produire un environnement émotionnel de bonne qualité avec ses interlocuteurs pour avancer sur les sujets de fond. Car de plus en plus, le manager et qui plus est le MDT manager, a comme moyen d'action ses capacités d'influence. On ne peut presque plus rien imposer, il

faut convaincre, donner envie, stimuler, peser dans le débat. Tout cela repose sur l'influence, compétence centrale dans le leadership.

Avoir un effet sur les autres par ses comportements, créer des relations de qualité avec ses interlocuteurs quels qu'ils soient, influencer les différents acteurs de l'entreprise, c'est ce que l'on appelle communément la communication. Le terme a été galvaudé par les professionnels du secteur qui en présentent souvent une caricature. Seule compterait la forme aux dépens du fond. La communication dont nous parlons ici, va bien au-delà de la forme. Il s'agit des interactions d'un manager avec l'ensemble des individus qui l'entourent. C'est-à-dire le cœur de son métier.

Conclusion

En vivant cette mutation majeure des services de santé au travail, le MDT a l'opportunité de passer du stade d'un expert parmi d'autres à celui de force d'influence sur l'ensemble des acteurs de l'entreprise. Cela suppose qu'il acquière de nouvelles compétences. Et cela lui donnera un poids plus important pour remplir sa mission essentielle.